क्रमांक एफ 13-20/2015/तेरह : विद्युत अधिनियम, 2003 (क्रमांक 36 सन् 2003) की धारा 180 की उपधारा (2) के खण्ड (ड) सहपठित धारा 161 द्वारा प्रदत्त शक्तियों को प्रयोग में लाते हुए, राज्य सरकार, एतदद्वारा, निम्नलिखित नियम बनाती है, अर्थात् :-

नियम

1. **संक्षिप्त नाम और प्रारम्भ :-**

(1) इन नियमों का संक्षिप्त नाम मध्य प्रदेश विद्युत दुर्घटनाओं की सूचना (प्रपत्र तथा नोटिस की तामील) नियम, 2016 है ।

(2) ये नियम मध्य प्रदेश राजपत्र में उनके प्रकाशन की तारीख से प्रवृत्त होंगे।

2. **परिभाषाएं :-**

(1) इन नियमों में, जब तक कि सन्दर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो, -

(क) "अधिनियम" से अभिप्रेत है, विद्युत अधिनियम, 2003 (क्रमांक 36 सन् 2003);

(ख) "प्ररूप" से अभिप्रेत है, इन नियमों के साथ संलग्न प्ररूप ;

(ग) "निरीक्षक" से अभिप्रेत है, अधिनियम की धारा 162 की उप धारा (1) के अधीन नियुक्त किए गए मुख्य विद्युत निरीक्षक अथवा विद्युत निरीक्षक (जिसमें सहायक/कनिष्ठ सहायक विद्युत निरीक्षक सम्मिलित हैं)।

(2) उन शब्दों और अभिव्यक्तियों के, जो इन नियमों में प्रयुक्त हुए हैं किन्तु परिभाषित नहीं किए गए हैं, वे ही अर्थ होंगे जो अधिनियम में उनके लिए समनुदेशित किए गए हैं।

3. **दुर्घटनाओं की सूचना :-**

(1) यदि विद्युत के उत्पादन, पारेषण, प्रदाय या उपयोग के संबंध में अथवा किसी व्यक्ति के इन से संशक्त विद्युत लाईनों के किसी हिस्से अथवा अन्य संकर्मों से कोई दुर्घटना होती है और ऐसी दुर्घटना के परिणामस्वरूप या उसके परिणाम की संभावना मानव अथवा पशु जीवन की हानि होना है अथवा मानव जीवन या किसी पशु को क्षति होना है, तो उत्पादक कम्पनी या अनुज्ञप्तिधारी का ऐसा व्यक्ति या कोई प्राधिकृत व्यक्ति जो कनिष्ठ अभियंता या समतुल्य श्रेणी से कम का न हो, घातक दुर्घटना की जानकारी मिलते ही 24 घण्टे के भीतर निरीक्षक को दूरभाष/फैक्स के माध्यम से सूचना देगा तथा इन नियमों से संलग्न प्ररूप में घातक तथा अन्य समस्त दुर्घटनाओं की जानकारी मिलने के 48 घण्टों के भीतर लिखित में प्रतिवेदन भेजेगा। जहां संभव हो वहां टेलीफोन संदेश अथवा ई-मेल भी दुर्घटना की जानकारी के संज्ञान में आते ही यथाशक्य शीघ्र उत्पादक कम्पनी/अनुज्ञप्तिधारी के प्राधिकृत अधिकारी या संबंधित अन्य व्यक्ति द्वारा निरीक्षक को तत्काल भेजना चाहिए।

(2) दुर्घटना की सूचना देने के लिए, मुख्य विद्युत निरीक्षक, विद्युत निरीक्षक, जिला कलेक्टर, पुलिस स्टेशन, अग्निशमन केन्द्र एवं नजदीकी अस्पताल के दूरभाष नम्बर व फैक्स नम्बर, उत्पादन केन्द्र, स्विचिंग उपकेन्द्र या केन्द्र या उपकेन्द्र में, सहजदृश्य स्थान पर, प्रदर्शित किए जाएंगे तथा कार्यालय प्रभारी/ मध्यम दाब (एम वी) या उच्च दाब (एच वी) या अति उच्च दाब (ई एच वी) की स्थापनाओं के स्वामी द्वारा संधारित किए जाएंगे :

परन्तु मुख्य विद्युत निरीक्षक के कार्यालय की वेबसाईट पर वे टेलीफोन नम्बर, वैकल्पिक नम्बर, फैक्स नम्बर तथा ई-मेल प्रदर्शित किए जाएंगे जिन पर कि दुर्घटनाओं की सूचना भेजा जाना अपेक्षित हो।

4. **नियम के अननुपालन पर दंड :-**

इन नियमों के उल्लंघन की दशा में, निरीक्षक द्वारा, अधिनियम की धारा 146 के अधीन उल्लंघनकर्ता के विरूद्ध सक्षम न्यायालय के समक्ष आवेदन प्रस्तुत किया जाएगा।

प्ररूप

(नियम 3 (1) देखिए)

विद्युत दुर्घटनाओं के प्रतिवेदन का प्ररूप

1. दुर्घटना का दिनांक तथा समय ....

2. दुर्घटना का स्थान ....
(ग्राम/नगर,तहसील/थाना, जिला)

3. आपूर्ति का तंत्र तथा वोल्टेज (650 वोल्ट से अधिक/650 वोल्ट/250 वोल्ट लाइन, उपकेन्द्र/उत्पादन केन्द्र/सेवा लाईनें/उपभोक्ता के संस्थापन/अन्य संस्थापन)

4. उत्पादक कम्पनी/अनुज्ञप्तिधारी के उस प्रभारी अधिकारी का पदनाम जिसके क्षेत्रान्तर्गत दुर्घटना हुई हो..

5. ऊर्जा के उस परिसर के स्वामी/उपयोगकर्ता का नाम, जिसके परिसर में दुर्घटना हुई हो ....

6. पीड़ित/पीड़ितों का विवरण (मानव/पशु)..
..

(क) मानव

अनुकमांक	नाम	पिता का नाम	स्त्री / पुरूष/ ट्रांसजेंडर	डाक का पूरा पता	आयु लगभग	प्राण घातक या गैर–प्राण घातक
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

(ख) पशु

अनुकमांक	पशु/पशुओं का विवरण	संख्या	स्वामी/स्वामियों के नाम	स्वामी/ स्वामियों के पते	प्राण घातक या गैर–प्राण घातक
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

7. यदि दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति आपूर्तिकर्ता का/के कर्मचारी हो/हों तो –

(क) ऐसे व्यक्ति/व्यक्तियों के पदनाम ।

(ख) हाथ में लिए गए कार्य का संक्षिप्त विवरण, यदि कोई हों,

(ग) क्या ऐसे व्यक्ति/व्यक्तियों को उस कार्य को करने के लिए अनुज्ञात किया गया था ?

8. यदि दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति अनुज्ञप्तिप्राप्त ठेकेदार का/के कर्मचारी हो/हों तो—

(क) क्या दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति/व्यक्तियों के पास कोई विद्युत कर्मकार अनुज्ञा पत्र, पर्यवेक्षक क्षमता प्रमाण—पत्र था ? यदि हां, तो जारी करने वाले अधिकारी का नाम तथा उसका नम्बर व तारीख;

(ख) उस व्यक्ति का नाम तथा पदनाम, जिसने दुर्घटनाग्रस्त व्यक्ति/व्यक्तियों को कार्य सौंपा था ।

9. आपूर्तिकर्ता के तंत्र में दुर्घटना होने की दशा में, क्या कार्य करने की अनुज्ञा (पी.टी. डब्लू)ली गई थी ?

10. (क) शरीर के किसी भी भाग को हुई क्षति या जलने से हुए घावों या अन्य चोटों के स्वरूप तथा परिमाण का पूर्ण विवरण, उदाहरणार्थ प्राणघातक/विकलांगता (स्थायी या अस्थायी)

(ख) क्या प्राणघातक दुर्घटनाओं के मामलों में मरणोत्तर परीक्षा (पोस्टमार्टम) की गई थी?

11. दुर्घटना होने के विस्तृत कारण संलग्न पृथक शीट में दिए जाएं इस प्ररूप के साथ संलग्न किए जाएं।

12. दुर्घटना होने के तत्काल पश्चात् प्राथमिक उपचार, चिकित्सा परिचर्या आदि के संबंध में की गई कारवाई (ब्यौरे दीजिए)।

13. क्या जिला मजिस्ट्रेट तथा संबंधित पुलिस थाने को दुर्घटना की सूचना दी गई है ? (यदि ऐसा है, तो ब्यौरे दीजिए) ।

14. दुर्घटना से जुड़ी हुई साक्ष्य को, संभव सीमा तक सुरक्षित रखने के लिए उठाए गए कदम ।

15. मृत या घायल हुए व्यक्ति/व्यक्तियों की सहायता या उसकी/उनका पर्यवेक्षण कर रहे व्यक्ति/व्यक्तियों का/के नाम तथा पदनाम ।

16. इस दुर्घटना से ग्रस्त हुए व्यक्ति/व्यक्तियों को कौन से सुरक्षा उपकरण दिए गए थे या उनके द्वारा उपयोग किये गये थे (उदाहरणार्थ रबर के दस्तानें, रबर मैट, सुरक्षा बेल्ट तथा सीढ़ियॉ आदि) ?

17. क्या तंत्र पर कार्य करने के लिए तंत्र को शिथिल (विद्युत प्रवाह से मुक्त) कर देने के लिए पृथक्कारी स्विचों तथा अन्य खंडकारी (सेक्शनलाइजिंग) साधनों को नियोजित किया गया था ? क्या कार्यकरण खंड (सेक्शन) को कार्य के स्थल पर भू—योजित किया गया था ?

18. क्या चालू लाइनों पर कार्य, प्राधिकृत व्यक्ति/व्यक्तियों द्वारा हाथ में लिया गया था ? यदि ऐसा हो तो, ऐसे व्यक्ति/व्यक्तियों का/के नाम तथा पदनाम दिए जाएं ।

19. क्या उन व्यक्ति/व्यक्तियों को कृत्रिम पुनरूज्जीवन उपचार दिया गया था जो विद्युत दुर्घटना से ग्रस्त हुए थे ? यदि हां, तो छोड़ देने के पूर्व निरन्तर कितनी देर तक चला ?

20. दुर्घटना स्थल पर उपस्थित तथा उसके साक्षी व्यक्तियों के नाम तथा पदनाम।

21. कोई अन्य जानकारी/अभ्युक्तियाँ ।

हस्ताक्षर

स्थान..................................	नाम ....
समय..............................	पदनाम..
दिनांक	प्रतिवेदन प्रस्तुत करने वाले व्यक्ति का नाम............

No. F 13-20/2015/Thirteen : In exercise of the powers conferred by clause (m) of sub-section (2) of section 180 read with section 161 of the Electricity Act, 2003 (36 of 2003), the State Government, hereby, makes the following rules, namely:-

RULES

1. **Short title and commencement:-**

(1) These rules may be called the Madhya Pradesh Intimation of Electrical Accidents (Form and Services of Notice) Rules, 2016.

(2) They shall come into force from the date of their publication in the Madhya Pradesh Gazette.

2. **Definitions:-**

(1) In these rules, unless the context otherwise requires,-

(a) "Act" means the Electricity Act, 2003 (No. 36 of 2003);
(b) "Form" means form appended to these rules;
(c) "Inspector" means the Chief Electrical Inspector or the Electrical Inspector(Including Assistant/Junior Assistant Electrical Inspector) appointed under sub-section (1) of section 162 of the Act.

(2) Words and expression used but not defined in these rules shall have the same meaning as assigned to them in the Act.

3. **Intimation of accidents:-**

(1) If any accident occurs in connection with the generation, transmission, supply or use of electricity or in connection with, any part of the electric lines or other works of any person and the accidents results in or is likely to have resulted in loss of human or animal life or in any injury to a human being or an animal, such person or any authorized person of the generating company or licensee, not below the rank of a

Junior Engineer or equivalent shall intimate to the Inspector through telephone/fax within 24 hours of the knowledge of the occurrence of the fatal accident and send a report in writing in the Form appended to these rules within 48 hours of the knowledge of occurrence of fatal and all other accidents. Where possible a telephonic message or e-mail should also be sent to the Inspector immediately, as soon as accident comes to the knowledge of the authorized officer of the generating company/ licensee or other person concerned.

(2) For the intimation of the accident, telephone numbers and fax numbers of Chief Electrical Inspector, Electrical Inspector, District Collector, Police Station, Fire Brigade and nearest hospital shall be displayed at the conspicuous place in the generating station, switching sub-station or station or sub-station and maintained in the office of the in-charge/owner of the Medium Voltage (MV) or High Voltage (HV) or Extra High Voltage (EHV) installations:

Provided that the telephone numbers, alternative numbers, fax numbers and e-mail address on which information of the accidents is required to be sent, shall be displayed on the website of the office of the Chief Electrical Inspector.

4. **Punishment for non-compliance of rule:-** In case of contravention of these rules, an application shall be filed against the person contravening the rules by the Inspector under Section 146 of the Act before the competent court.

FORM
[See Rule 3 (1)].

FORM FOR REPORTING ELECTRICAL ACCIDENTS

1. Date and time of accident ....
2. Place of accident...
   (Village/Town, Tehsil/Thana, District).
3. System and voltage of supply [More than 650 volts/650 volts/250 volts Line, Sub-station/generation station/service lines/consumer's installations/other installation]
4. Designation of the officer-in-charge of the generating company/licensee in whose jurisdiction the accident occurred...
5. Name of owner/user of energy, in whose premises the accident occurred..
6. Details of victim (s) (Human / Animal).

(A) Human

Sl. No.	Name	Father's Name	Male / Female / Transgender	Full postal address	Approximate Age	Fatal / non-fatal
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

(B) Animal

Sl. No.	Description of animal (s)	Number (s)	Name (s) of owner (s)	Address (es) of owner (s)	Fatal / non-fatal
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

7. In case the victim (s) is/are employee (s) of supplier -
   (a) designation of such person (s);
   (b) brief description of the job (s) undertaken, in any;

(c) whether such person/persons was/were allowed to work on the job ?

8. In case the victim(s) is/are employees of a licensed contractor,-

(a) did the victim (s) possess any electric workmen's permit (s), supervisor's certificate of competency? If yes, name of issuing officer and its number and date.

(b) name and designation of person who assigned the duties to the victim(s).

9. In case of accident in the system of the supplier, whether the permit to work (PTW) was taken?

10. (a) Description, nature and extent of injuries, e.g. fatal/disablement (permanent or temporary) or burns or other injuries of any portion of the body.

(b) Whether the postmortem done in case of death in Fatal accidents.

11. Detailed cause leading to the accident.

(To be given in a separate sheet annexed to this form).

12. Action taken regarding first aid, medical attendance etc. immediately after the occurrence of the accident (Give details).

13. Whether the District Magistrate and Police Station concerned have been informed of the accident (If so, give details).

14. Steps taken to preserve the evidence in connection with the accident, to the extent possible.

15. Name and designation(s) of the person(s) assisting, supervising the person(s) died or injured.

16. What safety equipments were given to or used by the person(s) who met with this accident (e.g. rubber gloves, rubber mats, safety belts and ladders etc.)?

17. Whether isolating switches and other sectionalizing devices were employed to deaden the sections for working on the same ? Whether working section was earthed at the site of work ?
18. Whether the work on the live lines was undertaken by authorized person (s)? if so, the name and the designation of such person (s) may be given.
19. Whether artificial resuscitation treatment was given to the person (s), who met with the electric accident. If yes, how long was it continued before its abandonment?
20. Names and designations of persons present at, and witnessed, the accident.
21. Any other information/remarks.

Place.................................. Signature...............................

Time.................................. Name..................................

Date.................................. Designation...........................

Name of the person submitting the report

....

मध्यप्रदेश के राज्यपाल के नाम से तथा आदेशानुसार
आई.सी.पी. केशरी, प्रमुख सचिव.